

Akciğer kanseri teşhisini anlamak

Akciğer kanseri teşhisi almak zorlayıcı bir süreç olabilir. Kabul edilmesi güç olabilecek çok sayıda bilgi olabilir. Ancak neyle karşılaşacağınızı bilmek kaygının bir kısmını hafifletmeye yardımcı olabilir. Bu kitapçık, teşhis ve tedavinin erken aşamalarında size açık ve destekleyici rehberlik sunması amacıyla hazırlanmıştır.



Lung
Foundation
Australia



İçindekiler

Akciğerleri ve akciğer kanserini anlamak	4
Akciğerleriniz	4
Akciğer kanseri nedir?	7
Akciğer kanseri türleri	9
Risk faktörleri	12
Belirtiler	14
Akciğer kanseri teşhisi almak	16
Akciğer kanseri teşhisi için testler	16
Moleküler testler	19
Evreleme	21
Akciğer kanseri teşhisi sonrası hastalığın seyri	23
Çok disiplinli ekip	24
Akciğer kanseri tedavisi	26
Tedavinin amacı	26
Olası tedavi seçenekleri	27
Ameliyat	28
Radyasyon tedavisi	30
Kanserle mücadele eden ilaç tedavileri	32
Kemoterapi	32
Hedefe yönelik tedavi	34
İmmünoterapi	36
Klinik araştırmalar	38
Tedavi izleme	40
Destek almak	42
Sözlük	46

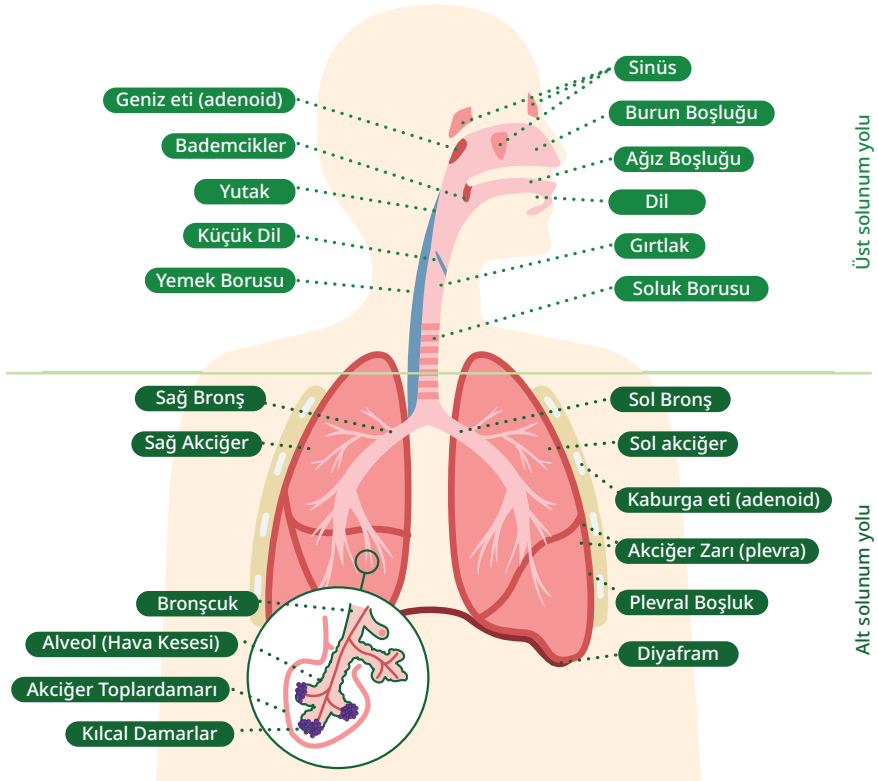


Akciğerleri ve akciğer kanserini anlamak

Akciğerleriniz

Akciğerleriniz vücudunuzun ana organlarından biridir. Göğüs boşluğunuzda bulunur ve nefes almanızı sağlayan organ ve dokuları içeren solunum sisteminizin bir parçasıdır. Solunum sisteminiz üst solunum yolu ve alt solunum yolu olarak ikiye ayrılır. Akciğerleriniz alt solunum yolunun bir parçasıdır. Birlikte, vücudunuzun yeterli oksijene sahip olduğundan emin olmak ve karbondioksit gibi diğer gazları vücudunuzdan uzaklaştırmak için çalışır.

Solunum sistemi



Daha fazlasını öğrenin

Soluk Borusu	Nefes borunuz olarak da bilinen bu boru, boğazdan akciğerlere hava taşıyan borudur
Sağ akciğer	Üç lobdan oluşur
Sol akciğer	İki loba ayrılmıştır
Bronşlar	Soluk borunuz iki ana bronşa ayrılır ve bunlar da daha sonra bronşçuklara ayrılır. Bu tüplerin ucunda alveol olarak bilinen hava kesecikleri bulunur. Burası, havadaki oksijenin kanınıza geçtiği ve vücudunuzdaki karbondioksitin solunum yoluyla atılmak üzere akciğerlerinize geri döndüğü yerdir.
Akciğer Zarı	Akciğerlerinizin dışını saran (iç katmana visseral plevra denir) ve göğüs duvarınızı kaplayan (dış katmana parietal plevra denir) iki katmanlı ince bir zardır. Zarlar (membranlar) arasındaki boşluk, plevral sıvı adı verilen az miktarda sıvı ile doludur ve bu sıvı nefes alırken akciğerlerinizin sürtünme olmadan hareket etmesini kolaylaştırır. Bu sıvı vücudunuz tarafından sürekli olarak üretilip boşaltılır
Diyafram	Göğüs boşluğunuzu karın boşluğunuzdan ayıran güçlü bir kas duvarıdır. Solunumdan sorumlu ana kastır

Nefes aldığınızda ne oluyor?

Diyafram kasılır (aşağı hareket eder)



Hava burnunuzdan veya ağzınızdan içeri alınır



Hava, soluk borusundan aşağıya inerek bronşlara, oradan daha küçük bronşçuklara ve ardından alveollere doğru ilerler



Alveollerde, kanınız ve akciğerleriniz arasında oksijen ve karbondioksit alışverişi yapılır



Alveollerde oksijen ve karbondioksit değişimi nasıl gerçekleşir?

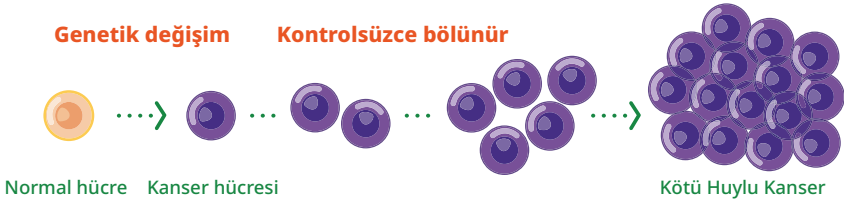
- Alveollerin duvarları çok ince olduğundan havadaki oksijen bu duvarlardan geçerek kılcal damarlar adı verilen küçük kan damarlarına ulaşabilir. Havadaki oksijen vücudunuza bu şekilde aktarılır
- Aynı zamanda, karbondioksit kan hücrelerinizden kılcal damarlara salınır ve ardından tekrar akciğerlerinize geçerek solunum yoluyla dışarı atılır

Akciğer kanseri nedir?

Akciğer kanseri, akciğerlerinizde başlayan bir kanser türüdür. Akciğerlerinize yayılmış bir kanser değildir (buna akciğer metastazi denir). Akciğer hücrelerinizden bazılarının DNA'larında değişiklikler (mutasyon olarak adlandırılır) geliştiğinde başlar ve kontrolsüz bir şekilde bölünmelerine neden olur. Bu, giderek daha fazla mutasyona uğramış akciğer hücresine (kanser hücreleri) sahip olmanız anlamına gelir ve bunlar tümör adı verilen bir kitle oluşturabilir.

- Tümör, anormal bir doku kitlesi oluşturan hücre topluluğudur. Tümörler kötü huylu olabilir, yani vücudun diğer bölgelerine yayılabilir veya iyi huylu olabilir (kanser olmayan) ve tipik olarak yayılmazlar

..... Kanser hücresi gelişim süreci



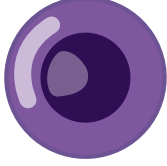
Köken hücre olarak adlandırılan, mutasyona uğrayan ilk hücre hangi kanser türünün oluşacağını belirler. Örneğin, hücre başlangıçta düz dizilmiş yassı hücreyse, bu durum yassı hücreli karsinoma yol açabilir. Eğer glandüler bir hücreyse, bu durum adenokarsinoma yol açabilir.



2023 yılında yaklaşık 14.782 yeni vaka ile, akciğer kanseri Avustralya'da en sık teşhis edilen beşinci kanser türüdür.

Bu da, her gün 40'tan fazla kişiye akciğer kanseri teşhisi konduğu anlamına gelir.

Kanser hücreleri ile normal hücreler arasındaki fark nedir?



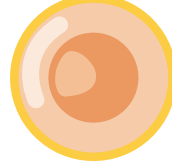
Kanser hücreleri

Vücudunuzdan gelen büyüme sinyalleri olmadan büyür

Normalde hücelere ölmeleri gerektiğini söyleyen sinyalleri yok sayar

Vücudun diğer bölgelerine yayılır

Bağıışıklık sisteminden saklanır



Normal hücreler

Sadece sinyal aldıklarında büyür

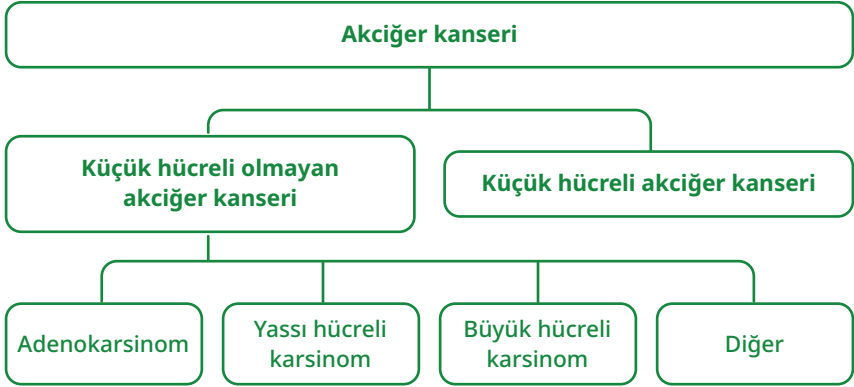
Belirli bir zamanda ölür

Diğer hücrelerle karşılaştıklarında büyümeyi durdurur ve genellikle vücutta hareket etmez

Bağıışıklık sistemi, normalde anormal hücreleri ortadan kaldırır.

Akciğer kanseri türleri

İki ana akciğer kanseri türü vardır: Küçük hücreli olmayan akciğer kanseri veya küçük hücreli akciğer kanseri. Her kanser farklıdır, bu nedenle alacağınız kanser tedavisinin yönlendirilmesine yardımcı olacağından sahip olduğunuz akciğer kanseri türünü bilmek önemlidir.



Küçük hücreli olmayan ve küçük hücreli akciğer kanserleri arasındaki fark nedir?

Aradaki fark, mikroskop altında görülen tek tek kanser hücrelerinin boyutuna dayanmaktadır:

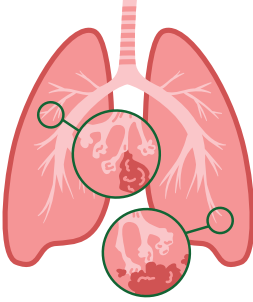
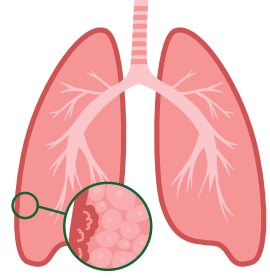
- Küçük hücreli akciğer kanseri hücreleri mikroskop altında küçük ve yuvarlak görünürken, küçük hücreli olmayan akciğer kanseri hücreleri daha büyük görünür
- Küçük hücreli akciğer kanseri daha agresif olma eğilimindedir ve bu nedenle küçük hücreli olmayan akciğer kanserinden daha hızlı büyür ve yayılır

Küçük hücreli olmayan akciğer kanseri

Bu, akciğer kanserinin en yaygın türüdür. Tüm akciğer kanserlerinin yaklaşık %85'ini oluşturur. Küçük hücreli olmayan akciğer kanserinin, farklı akciğer hücrelerinden kaynaklanan üç ana alt tipi vardır.

Adenokarsinom

Akciğerin dış bölgesinde mukus yapan hücrelerde (epitelyal hücreler) başlar. Küçük hücreli olmayan akciğer kanserinin en yaygın türüdür ve öncelikle sigara içen veya eskiden içmiş olan kişilerde görülür. Bununla birlikte, sigara içmeyen kişilerde de en yaygın görülen akciğer kanseri türüdür.

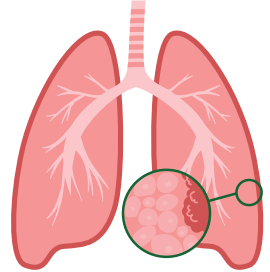


Yassı hücreli karsinom

Akciğerlerdeki hava yollarının içini kaplayan hücrelerde (yassı hücre) başlar. Bu hücreler göğsün ortasındaki büyük hava yollarında veya daha uzaktaki çok daha küçük hava yollarında bulunabilir.

Büyük hücreli karsinom

Akciğerin herhangi bir yerinde başlar. Adenokarsinom veya yassı hücreli karsinomdan daha hızlı büyüme ve yayılma eğilimindedir.



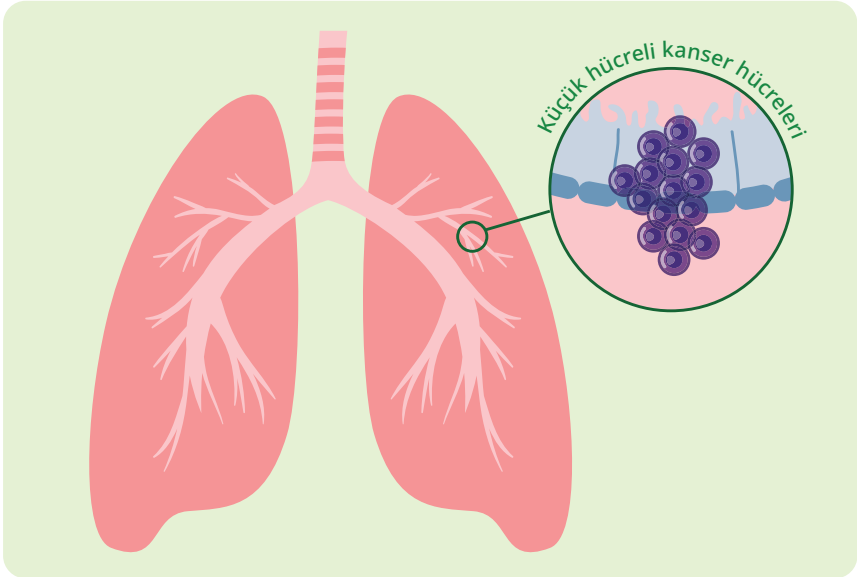
Küçük hücreli olmayan akciğer kanserinin daha az yaygın olan başka türleri de vardır. Bazen kanser tek bir hücre tipinden oluşmaz ve karışık bir patoloji olabilir, örneğin:

- Sarkomatoid karsinom, karsinom ve sarkomun karışımıdır
- Adenoskuamöz karsinom, yassı hücreli karsinom ve adenokarsinomun karışımıdır
- NOS (Belirtilmemiş), belirli bir tanı türüne tam olarak uymayan karışık patoloji özelliklerini ifade eder

Küçük hücreli akciğer kanseri

Küçük hücreli akciğer kanseri, küçük hücreli olmayan akciğer kanserinden daha az yaygındır ve yeni tanıların %11-13'ünü oluşturur. Genellikle akciğerlerin dış bölgesinde küçük bir nodül olarak başlar. Bu, nispeten hızlı büyüyen bir kanser türüdür ve teşhis edildiğinde genellikle lenf nodlarına ve/veya vücudun diğer bölgelerine yayılmış olur.

Küçük hücreli akciğer kanseri herkesi etkileyebilse de, öncelikle sigara içen veya sigara içmiş olan kişilerde görülür.



Akciğer kanseri için risk faktörleri

Genel olarak değiştirilebilir risk faktörleri ve değiştirilemez risk faktörleri olmak üzere iki tür risk faktörü vardır.

Değiştirilebilir risk faktörleri: değiştirilebilen *risk etmenleri*



Sigara içmek

Sigara içmek akciğer kanseri için en büyük risk faktörüdür. Sigara içen kişilerin akciğer kanserine yakalanma olasılığı, hiç sigara içmemiş olanlara kıyasla 9 kat daha fazladır. Geçmişte sigara içmiş olan kişilerin akciğer kanserine yakalanma olasılığı, hiç sigara içmemiş olanlara göre neredeyse 4 kat daha fazladır. Sigara, puro, pipo, mentollü sigaralar ve hatta light sigaraların hepsi akciğer kanseri riskini artırır.

İçtiğiniz her sigara riskinizi artırır. Ne kadar çok ve ne kadar uzun süre sigara içerseniz, akciğer kanseri riskiniz o kadar yüksek olur. Sigarayı şimdi bırakırsanız, gelecekte akciğer kanserine yakalanma riskiniz azalır. Bırakmak için asla geç değildir.



Elektronik sigara kullanımı hakkında ne düşünülüyor?

Elektronik sigara kullanımı, akciğerlerinize zarar veren birçok zararlı kimyasalın ciğerlerinizi kaplamasına neden olur. Elektronik sigaralar, bilim insanlarının kesin bağlantı kurabilmesine yetecek bir süre boyunca kullanımda olmadığından, bu sigaraların akciğer kanserine yol açıp açmadığı henüz bilinmiyor.



Pasif içicilik

Pasif içicilik akciğer kanseri riskinizi artırabilir. Sigara içmiyor olsanız bile, iş veya ev gibi ortamlarda sigara içen insanların etrafında sık sık bulunuyorsanız, akciğer kanseri riskiniz artar. Pasif içiciliğe ne kadar uzun süre maruz kalırsanız, akciğer kanserine yakalanma riskiniz de o kadar yüksek olur.



Çevresel ve mesleki risk faktörleri

İşyerinde ve çevrede akciğer kanseri riskinizi artırabilecek bazı kimyasallar vardır.

- Dizel egzoz, silika, asbest, radon, radyoaktif cevherler (örneğin uranyum) ve bazı kimyasallar (arsenik, berilyum, kadmiyum, vinil klorür, nikel bileşikleri, krom bileşikleri, kömür ürünleri, hardal gazı ve klorometil eterler dâhil) gibi mesleki maruziyetler
- Endüstriyel emisyonlar, araç egzozu ve partikül madde gibi çevredeki hava kirliliğine maruz kalma

Değiştirilemeyen risk faktörleri - değiştirilemez *risk etmenleri*



Ailede akciğer kanseri öyküsü

Genetik, akciğer kanserine yakalanma riskinizi etkileyebilir. Yakın bir akrabanızda akciğer kanseri görülmüşse sizin de riskiniz artabilir.



Daha önce akciğerlere yapılan radyoterapi

Daha önce, örneğin lenfoma veya meme kanseri tedavisi için akciğer bölgenize radyasyon tedavisi uygulandıysa akciğer kanseri riski artabilir. Sigara içiyorsanız bu risk önemli ölçüde artar.



İleri yaş

Akciğer kanseri en sık 60 yaş ve üzeri kişilerde görülür.

Bir veya daha fazla risk faktörüne sahip olmanız mutlaka akciğer kanseri olacağınız anlamına gelmez. Ve bazı akciğer kanseri hastalarının bilinen herhangi bir risk faktörü olmayabilir.



Bu mesleki tehlikeler hakkında daha fazla bilgi edinmek için **Safe Work Australia** internet sitesinde "akciğer kanseri" araması yapabilirsiniz.

Akciğer kanseri belirtileri

Herkeste farklı belirtiler görülür.

- Erken evre akciğer kanseri genellikle herhangi bir belirti göstermez ve diğer rutin incelemeler sırasında tespit edilebilir
- Bazı kişilerde tümörün bulunduğu yer nedeniyle belirtiler görülebilir, örneğin tümör bir hava yoluna yakınsa öksürüğünüz olabilir veya bir hava yolunu tıkiyorsa enfeksiyon gelişebilir

Belirtiler ortaya çıkarsa bir ya da birkaç farklı belirtiyi aynı anda yaşayabilirsiniz. Bu belirtilerin çoğu akciğer kanserine özgü değildir ve bir dizi başka durumla ilgili olabilir.



Akciğer belirtileri

- Birkaç hafta içinde geçmeyen veya daha da kötüleşen öksürük
- Ses kısıklığı
- Göğüste veya omuzda ağrı
- Nefes almada sorun (nefes darlığı, derin nefes alamama hissi)
- Hırıltılı nefes (nefes alırken tiz ısıık sesi)
- Az miktarda bile olsa kan öksürmek



Genel belirtiler

- İştah kaybı
- Açıklanamayan kilo kaybı
- Yorgun veya halsiz hissetmek



Kanserin vücudun diğer bölgelerine yayılmasına bağlı belirtiler

- Kemiklere yayılmasından kaynaklanan kalça ya da sırt gibi bölgelerde kemik ağrısı
- Lenfatik sisteme yayılmasından kaynaklanan, boyun gibi bölgelerde şişmiş lenf bezleri
- Beyne yayılmasından kaynaklanan baş ağrısı, kol ve bacaklarda güçsüzlük veya uyuşma, baş dönmesi, nöbetler
- Karaciğere yayılmasından kaynaklanan ciltte veya gözlerde sararma

Bu belirtiler tek başına kanserinizin bu bölgelere yayıldığı anlamına gelmez, ancak daha fazla araştırılması gerekir. Bu nedenle bunlardan herhangi birini yaşarsanız mutlaka doktorunuza danışın.





Akciğer kanseri teşhisi almak

Akciğer kanseri teşhisi için testler

Doktorunuz akciğer kanserinizi olabileceğinden şüphelenirse durumu araştırmak için birkaç test isteyecektir. Bu, tanıyı doğrulayabilir ve kanserin akciğerlerinizin dışına yayılıp yayılmadığını belirleyebilir. Akciğer kanserinin belirtileri daha yaygın görülen diğer hastalıklarla benzerlik gösterebildiği için, tanı koyma süreci birkaç aşamadan oluşabilir.

Adım 1. Sorunun ne olabileceğini anlamak için yapılan ilk testler

- **Kan testleri:** Diğer olası nedenleri elemek, elektrolit düzeylerinizi, böbrek ve karaciğer fonksiyonlarınızı, kan sayımınızı ve kanama riskinizi kontrol etmek için yapılır. Kan testi tek başına kanser tanısı koymak için yeterli değildir
- **Göğüs röntgeni:** Doktorunuzun daha detaylı inceleme yapması gereken durumları tespit etmesini sağlar. Ayrıca enfeksiyon gibi belirtilerin başka bir nedenini gösterebilir (bu durumda, uygun tedavi sonrası röntgenin tekrarlanması gerekebilir). Genellikle sonuçlar endişe verici bir durum gösterirse BT taraması da yapılır
- **BT taraması:** Vücudunuzun ayrıntılı bir görüntüsünü oluşturur. Röntgenden daha küçük tümörleri tespit edebilir ve kanserin yayılıp yayılmadığını görmek için de kullanılabilir
 - Kontrastsız BT taramaları daha düşük radyasyon dozu kullanır ve akciğerler dokusu ile akciğer nodüllerini incelemek için kullanılabilirken, kontrastlı BT taramaları göğsün ortasındaki yapıları daha net görüntülemek için daha iyi tanımlama sağlar

Adım 2. Doktorunuz daha fazla araştırma yapılması gerektiğini düşünürse

- **PET taraması:** PET, pozitron emisyon tomografisi anlamına gelir. Bu tür görüntüleme, akciğerlerde olabilecek kanseri veya vücudunuzun diğer bölgelerine yayılıp yayılmadığını görüntülemek için kullanılır. PET taraması tek başına kanseri teşhis edemez, fakat kanserin yayılımını ve evresini tespit etmek için kullanılır
- **Biyopsi:** Kanser hücrelerini aramak için akciğerlerinizden küçük bir doku veya sıvı örneği alınmasıdır. Bu, kanser olup olmadığını ve eğer kanserse ne tür bir kanser olduğunu belirlemeye yardımcı olabilir. Biyopsi, akciğer kanseri teşhisini doğrulamanın tek yoludur. Akciğerlerinizden biyopsi örneği almak için kullanılabilecek bir dizi farklı teknik vardır
- **Kanser hücrelerini kontrol etmek için diğer örnekleme teknikleri:**
 - Balgam sitolojisi: Akciğerlerinizden gelen mukus kanser hücreleri açısından test edilebilir, ancak bu yöntem genellikle tanı koymak için yeterli olmaz
 - Plevral efüzyon aspirasyonu: Akciğerlerinizin etrafında sıvı varsa, biyopsi yapılmadan önce bu sıvı kanser hücreleri açısından test edilebilir
- **Akciğer fonksiyon testi (spirometri):** Tedaviye ne kadar uygun olduğunuzu görmeye yardımcı olmak için akciğerlerinizin ne kadar iyi çalıştığını kontrol eder

Biyopsi türleri

BT eşliğinde akciğer biyopsisi: Biyopsi yapılacak bölgeyi belirlemek ve örneğin tam doğru yerden alındığından emin olmak için BT taraması kullanılır. Ağrı hissetmemeniz için size lokal anestezi uygulanır veya gerekirse sedasyon yapılır. Daha sonra, ince bir iğne göğsünüzden akciğerinizin incelenmesi gereken bölgesine doğru yerleştirilir.

Bronkoskopi: Sakinleştirici veya genel anestezi altındayken, üzerinde ışık ve kamera bulunan bir tüp (bronkoskop) ağızınızdan veya burnunuzdan bronşlarınıza doğru ilerletilir. Bronşlara ulaşıldığında, doktorunuz kanser araştırması için bronşlardan hücre örnekleri alır. Bronkoskopi, göğüsteki lenf düğümlerinden örnek almak için kullanılan biyopsi tekniğidir.

- **Endobronşiyal ultrason (EBUS):** Bu, kameraya bağlı bir ultrason probu ile bir bronkoskop içeren bir bronkoskopi türüdür. Ultrason probunun takılması akciğerin daha da derin kısımlarının gösterilmesine yardımcı olur
- **Transbronşiyal iğne aspirasyonu (TBNA):** Genellikle EBUS ile birlikte kullanılan TBNA, akciğerin bronşlara yakın bölgelerinden doku örnekleri almak için kullanılır. Analiz için örnek almak üzere bronşlardan bir iğne geçirilir

Mediastinoskopi: Mediastendeki (göğsünüzde akciğerlerinizin arasında kalan bölge) lenf düğümlerinden örnekler alır. Boğazınızda küçük bir kesik açılarak, trakeanızın dışından bir tüp geçirilir ve örnek alınabilecek mediasten bölgesine ulaştırılır.

Torakoskopi: Işıklı ve kameralı bir tüp kullanılarak akciğerlerden, lenf düğümlerinden veya akciğerlerin hemen dışındaki bölgeden (plevra) örnek alınabilir. Göğsünüzde küçük bir kesik açılır ve örnek almak amacıyla tüp bu bölgeye yerleştirilir.

Teşhis aşamasında, akciğer kanserinin başka organlara yayılıp yayılmadığını belirlemek amacıyla farklı organlardan biyopsi yapılabilir.

Akciğer kanseri için moleküler testler

Doktorunuz biyopsi örneğinizin bir kısmını moleküler test için kullanmanızı önerebilir. Akciğer kanserinizi varsa moleküler bir test, kanser tedavinizi bilgilendirmeye yardımcı olabilecek herhangi bir biyoişaretçi olup olmadığını belirlemeye yardımcı olabilir.



Biyoişaretçiler nedir?

Bir kanser hücresinde bulunan belirli genler, proteinler veya diğer maddelere biyoişaretçiler denir. Bunlar sürücü mutasyonlar veya onkogenik sürücüler olarak da adlandırılabilir.

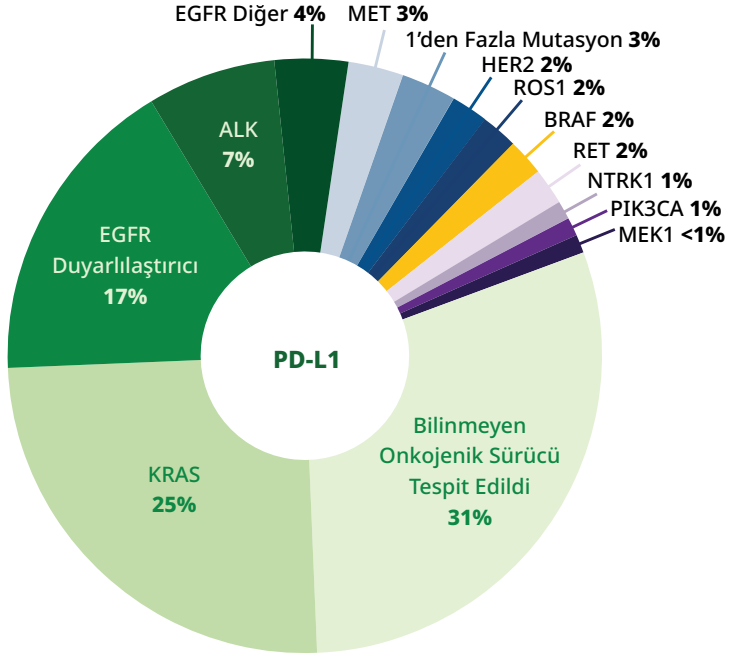
Neden bunlar test ediliyor? Çünkü tüm kanser hücreleri aynı değildir. Bir kişi aynı kanser türüne sahip başka bir kişiden farklı biyoişaretçilere sahip olabilir, bu da tümörlerinin farklı tedavilere farklı yanıt verebileceği anlamına gelir. Bu biyoişaretçilerin test edilmesi, doktorunuzun sizin için en uygun tedavinin ne olduğuna karar vermesine yardımcı olabilir.

Biyoişaretçiler tümörünüz hakkında bize çok şey söyleyebilir, örneğin:

- Ne kadar hızlı büyüyüp ve yayılacağını
- Hangi hedefe yönelik tedavilerin kanser hücrelerini yok etmekte etkili olabileceği ve hangilerinin olmayacağı
- Tedavinin ne kadar işe yaradığı

Akciğer kanserinde hangi biyoışaretçiler önemlidir?

Size akciğer kanseri teşhisi konduysa doktorunuza biyopsi örneğinizin biyoışaretçiler için test edilip edilmediğini sormalısınız. Biyoışaretçiler en çok adenokarsinomlu (küçük hücreli olmayan akciğer kanserinin bir alt türü) kişilerde görülür.



Tsao AS ve diğerlerinin yazdığı Akciğer Kanserinde Bilimsel Gelişmeler makalesinden uyarlanmıştır. *J Thorac Oncol.* 2015;11(5):613-638.

ALK=anaplastik lenfoma kinaz; BRAF=v-raf murin sarkomu viral onkogen homologue B1; EGFR=epidermal büyüme faktörü reseptörü; HER2=insan epidermal büyüme faktörü reseptörü 2; KRAS=Kirsten rat sarkomu 2 viral onkogen homologue; MEK1=mitojenle aktive olmuş protein kinaz kinaz 1; MET=met proto-onkogen; PIK3CA=fosfatidilinositol-4,5-bisfosfat 3-kinaz, katalitik alt birim alfa; PD-L1=programlanmış ölüm-ligandı 1; RET=transfeksiyon sırasında yeniden düzenlenmiş; ROS1=ROS proto-onkogen 1; NTRK1=nörotrofik reseptör tirozin kinaz 1.



PD-L1 düzeylerinizi de test ettirebilirsiniz. PD-L1 hem sağlıklı hem de kanserli hücrelerde bulunan bir protein türüdür. Kanser hücrelerindeki yüksek PD-L1 seviyeleri, bağışıklık kontrol noktası inhibitörleri olarak adlandırılan spesifik bir immünoterapiden fayda görebileceğinizi gösterebilir (bkz. sayfa 36).

Akciğer kanseri için evreleme

Teşhisin bir parçası olarak akciğer kanserinizin evrelemesi yapılır. Kanser ne kadar büyük olduğu ve vücudunuzun diğer bölgelerine yayılıp yayılmadığı belirlenir. Klinik ekip akciğer kanseri türünüzü belirledikten sonra evreyi belirlemek için tanı sırasında aldığınız testlerin sonuçlarını kullanır. Akciğer kanserinizin hangi aşamada olduğunu bilmek, sizin için en uygun tedavinin belirlenmesine yardımcı olur.

Tümör-Lenf Düğümü-Metastaz (TNM) sistemi

TNM sistemi olarak bilinen evreyi belirlemek için kullanılan üç faktör vardır.

- **T:** Primer tümörün yaygınlığı
- **N:** Lenf düğümlerinde kanser hücrelerinin olup olmadığı ve varsa nerede bulunduğu
- **M:** Kanser metastaz yapıp yapmadığı

Her bir faktöre bir değer verilir ve bu değerler kanser evrenizi belirlemek için kullanılır.

0. Evre	Erken evre	Sadece akciğer veya bronşun üst yüzeyinde bulunur. Yayılmamıştır
1. Evre		- Kanser lenf düğümlerine veya vücudun diğer bölgelerine yayılmamıştır - Tümörün büyüklüğüne göre 1A ve 1B olmak üzere iki alt evreye ayrılır
2. Evre		- Kanser uzak organlara yayılmamıştır ancak Evre 1'dekilere kıyasla daha büyük olabilir ve/veya yakındaki lenf düğümlerine yayılmaya başlamıştır - Evre 2A ve 2B olarak ikiye ayrılır ve her bir evre, tümörün boyutuna, bulunduğu yere ve kanserin lenf düğümlerine yayılıp yayılmadığına bağlı olarak ek bölümlere ayrılır
3. Evre	Lokal olarak ilerlemiş	- Kanser, kalp ile akciğerler arasındaki göğüs merkezinde yer alan lenf düğümlerine (mediasten) yayılmış ya da göğüs duvarına veya kalbi çevreleyen dış zar olan perikarda kadar büyümüş olabilir - Tümörün boyutuna, konumuna ve ne kadar yayıldığına bağlı olarak 3A, 3B veya 3C olarak ayrılır
4. Evre	İlerlemiş	Kanser diğer akciğere yayılmış, kalp ya da akciğer çevresindeki sıvıda tespit edilmiş veya vücudun diğer bölgelerine yayılmıştır. Bu, uzak lenf düğümlerini veya kemikler, karaciğer ve beyin gibi diğer organları da kapsar



Küçük hücreli akciğer kanseri evrelemesi

Küçük hücreli akciğer kanseri TNM sistemi ile evrelendirilebilir veya bazen tümörün sınırlı veya yaygın olarak sınıflandırıldığı farklı bir sistem kullanılarak evrelendirilebilir.

- Sınırlı hastalık:** Yalnızca bir akciğerde yerleşmiş olup mediastendeki lenf nodlarına yayılım göstermiş veya göstermemiş olabilir
- Yaygın hastalık:** Kanser, başlangıçta etkilenen akciğerin dışındaki dokulara örneğin karşı akciğer veya uzak organlara yayılması durumudur

Akciğer kanseri teşhisi sonrası prognoz

Tedavi ekibiniz kanserinizi hakkında tüm bilgilere sahip olduktan ve hangi tedaviye başlayacağınızı öğrendikten sonra, sizinle geleceğin nasıl görünebileceği ve prognozunuz, yani hastalığın nasıl ilerlemesinin beklendiği ve olası sonuçların neler olduğu hakkında görüşür.

Klinik araştırmalar genellikle 5 yıllık sağkalım oranından bahseder bahseder ve doktorunuz size 5 yıllık göreceli sağkalım oranı verebilir. Bu oran, akciğer kanseri tanısı konan bir kişinin, hastalığı olmayan birine kıyasla tanıdan 5 yıl sonra hayatta olma olasılığını gösterir.

- Doktorunuzun size verebileceği rakamların bir ortalamaya dayandığını ve sizin durumunuza özgü olmadığını unutmamak önemlidir

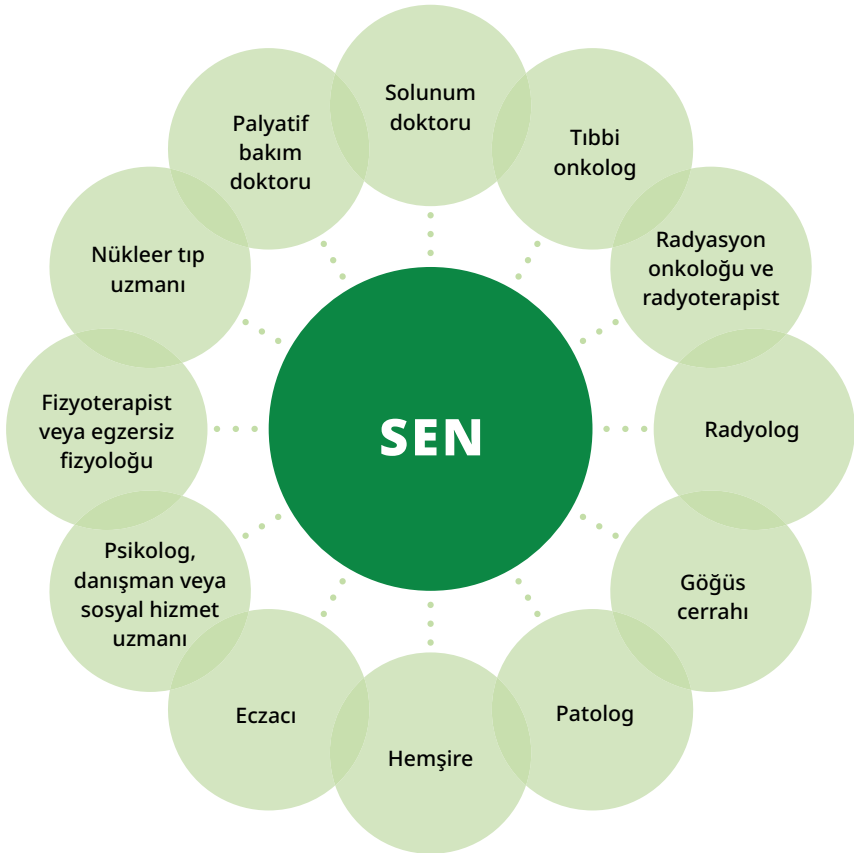
Her ne kadar bunaltıcı ve stresli olsa da, bu bilgiler önemlidir çünkü teşhisin sizin ve geleceğiniz için ne anlama geldiğini anlamana yardımcı olabilir.

Prognozunuz hakkında daha fazla bilgi için doktorunuzla konuşun

Çok disiplinli ekip

Teşhis konusunda multidisipliner ekip adı verilen, bakımınızın farklı alanlarında uzmanlaşmış sağlık profesyonellerinden oluşan bir uzman ekip tarafından durumunuz değerlendirilebilir. Birlikte, mümkün olan en kısa sürede en uygun tedaviyi alabilmeniz için size ve kişisel tercihlerinize özel bir tedavi planı geliştirmeye yardımcı olurlar.

Tanı ve tedaviniz için akciğer kanseri multidisipliner ekibinde yer alabilecek sağlık çalışanlarından bazıları







Tedavinin amacı

Akciğer kanserinizin evresine ve türüne bağlı olarak, bir dizi tedavi seçeneği mevcuttur. Farklı akciğer kanseri tedavilerinin genellikle farklı tedavi hedefleri vardır:

- **İyileştirici amaç:** Tedavi, deva sağlayarak kanseri ortadan kaldırmayı amaçlar. Bu genellikle sadece erken evre akciğer kanserinde mümkündür ve kanser türünüz ile mevcut tedavi seçeneklerine bağlıdır
- **Palyatif tedavi:** Akciğer kanserinizi daha geç bir evrede teşhis edilmişse, ki bu genellikle akciğer kanserinde görülen bir durumdur, tedavinin amacı kanserin büyümesini kontrol altına almak, kanseri küçültmek veya daha fazla yayılmasını önlemek olabilir. Bu tür bir tedavi, belirtileri azaltmaya ve yaşam kalitenizi artırmaya yardımcı olabilir. Ayrıca tedavi olmamaya kıyasla yaşam sürenizi uzatmaya da yardımcı olabilir
- **Belirtilerin kontrolü:** Akciğer kanseri, nefes darlığından ağrıya ve yorgunluğa kadar çeşitli belirtilere yol açabilir. Aldığınız tedavilerden bazıları, her günü daha iyi hale getirmek için yaşadığınız belirtileri iyileştirmeye yönelik olabilir

Doktorunuzla konuştuğunuzda, tedavi hedeflerinizi ve bunların akciğer kanseri türünüz için ulaşılabilir olup olmadığını tartışmanız önemlidir.

Olası tedavi seçenekleri

Doktorunuz durumunuz için mevcut olan bir dizi farklı tedavi hakkında size bilgi verir ve birlikte bir tedavi planı oluşturursunuz. Karar verirken, tedavinin ne işe yaradığını ve yaşayabileceğiniz yan etkileri anlamanız önemlidir. Bu, sizin için en iyisinin ne olduğu ile ilgili bilinçli bir karar vermenize yardımcı olur.

Akciğer kanseri için en yaygın tedavi seçeneklerinden bazıları şunlardır:



Ameliyat



Radyasyon tedavisi



Klinik araştırmalar



Kanserle mücadele eden ilaç tedavileri

- Kemoterapi
- Hedefe yönelik tedavi
- İmmünoterapi

Bu tedavilerden birini ya da birkaçını, birlikte (kombinasyon halinde) veya birbirinden önce (neoadjuvan) ya da sonra (adjuvan) alabilirsiniz. Örneğin:

- İmmünoterapi genellikle kemoterapi ile birlikte verilir
- Radyasyon ve kemoterapi genellikle ameliyattan önce veya sonra verilir



Yan etkilerin ve belirtilerin yönetilmesi



İlerleyen sayfalarda, her tedavinin olası yan etkileri hakkında daha fazla bilgi edinebilirsiniz.

Hem farmakolojik hem de farmakolojik olmayan tedavilerle yan etkilerin nasıl yönetileceğine ilişkin bilgilerin yanı sıra palyatif ve destekleyici bakımla belirtilerin yönetilmesine ilişkin bilgiler için Cancer Council'in "Akciğer Kanseri Anlamak" kaynağını indirin.



Ameliyat

Akciğer kanseriniz erken evrelerdeyse (1. veya 2. evre), tümörü, çevresindeki bazı akciğer dokusunu ve bazen bölgedeki lenf düğümlerini almak için ameliyat teklif edilebilir. Ameliyat herkes için, özellikle de ileri evre kanserli kişiler için uygun değildir ve cerrahınız kanserin tamamının alınmasının mümkün olup olmadığı ve ameliyat için sağlık ve kondisyon seviyeniz gibi faktörleri göz önünde bulundurur.

Akciğer ameliyatı, tümörün yeri, boyutu ve evresine bağlı olarak genellikle torakotomi veya minimal invaziv ameliyat olarak gerçekleştirilir.

- **Torakotomi:** Kaburgalar arasına bir kesik yapılır ve cerrahın akciğerlere erişebilmesi için kaburgaları açmak üzere bir alet kullanılır
- **Minimal invaziv/anahtar deliği ameliyatı:** Genellikle video yardımlı torakoskopik cerrahi olarak adlandırılan bu yöntemde, göğüste birkaç küçük kesi yapılır ve cerrahınız ameliyatı göğsün dışından gerçekleştirmek için bir kamera ve ameliyat aletleri kullanır



Dört ana akciğer ameliyatı türü vardır. Cerrahınız, kanserin boyutuna ve konumuna bağlı olarak hangi ameliyat türünün sizin için en iyisi olduğuna karar verir.



Kama rezeksiyonu

Tümörü çevreleyen akciğer dokusunun küçük, kama şeklindeki bir kısmının çıkarılması.

Ameliyat sırasında mediastinal ve hiler lenf düğümlerinden örnekleme: **Hayır**



Segmentektomi

Bir akciğer lobu içindeki bir veya daha fazla segmentin çıkarılması. Bu, etkilenmemiş dokuların kurtarılmasına yardımcı olabilir.

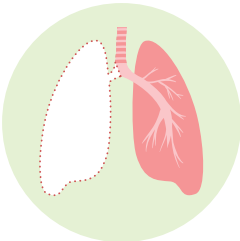
Ameliyat sırasında mediastinal ve hiler lenf düğümlerinden örnekleme: **Örnek alınabilir**



Lobektomi

Kanserden etkilenen bir veya daha fazla akciğer lobunun çıkarılmasını içerir.

Ameliyat sırasında mediastinal ve hiler lenf düğümlerinden örnekleme: **Evet**



Pnöminektomi

Etkilenen akciğerin tamamının çıkarılması.

Ameliyat sırasında mediastinal ve hiler lenf düğümlerinden örnekleme: **Evet**

Cerrahi değerlendirmenin ardından, cerrahınız ameliyatın sizin için en uygun tedavi olmadığını düşünebilir ve sizi radyasyon tedavisi gibi alternatif bir tedaviye yönlendirebilir.

Radyasyon tedavisi

Radyasyon tedavisi, kanser hücrelerini öldürmek veya büyümelerini engellemek için yüksek güçlü X ışınları kullanır. Bu X-ışınları, bir röntgen testi sırasında alacağınızdan çok daha güçlüdür. Akciğer kanserinin tedavisi için radyasyon genellikle vücudun dışından (harici ışın olarak adlandırılır), standart harici ışın radyasyon tedavisi veya stereotaktik radyasyon tedavisi olarak lineer hızlandırıcı adı verilen bir makineden gelir.

- Standart harici ışın radyoterapisi birkaç hafta boyunca günlük tedavi olarak verilir
- Stereotaktik radyasyon tedavisi, seans başına daha büyük dozlar veren ve daha az tedavi gerektiren son derece hassas bir radyoterapi şeklidir. Genellikle küçük akciğer tümörlerini tedavi etmek için kullanılır

Radyasyon tedavisini ne zaman alabilirsiniz?

Radyasyon tedavisini ne zaman alacağınız akciğer kanserinizin evresine ve tedavinin amacına bağlıdır. Doktorunuz radyasyon tedavisini:



Ameliyata alternatif olarak tek başına tedavi edici bir amaç olarak



Tümörü küçültmek için ameliyattan önce



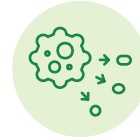
Akciğerlerde kalan kanser hücrelerini öldürmek için ameliyattan sonra



Kemoterapi sonrası veya kemoterapi ile aynı zamanda



Ağrı veya nefes darlığı gibi belirtileri hafifletmek için



Göğüs dışına yayılmış herhangi bir kanser için hastalık kontrolü olarak kullanılır

Radyasyon tedavisinin yan etkileri

Radyasyon tedavisi sırasında hiçbir şey hissetmezsiniz, ancak sonrasında bazı yan etkiler olabilir. Radyasyon tedavisinin erken yan etkileri, radyasyon ışınının hedeflendiği yere bağlı olarak değişir, ancak şunlar olabilir:

- Radyasyon bölgesinde cilt değişiklikleri
- Mide bulantısı ve kusma
- Yorgunluk
- Boğaz ağrısı ve ağrılı yutkunma
- Öksürük

Radyasyon tedavisi gecikmiş yan etkilerle de ilişkili olabilir. Bu etkiler, radyasyon tedavisinden aylar veya yıllar sonra ortaya çıkabilir. Bu yan etkiler nadirdir, ancak şunlar olabilir:

- Solunum güçlükleri
- Akciğer fibrozu (akciğerdeki dokunun yara dokusuna dönüşmesi ve kalınlaşması)
- Kolda güçsüzlük veya uyuşma
- Omurilik hasarı
- İkincil kanser (daha önce kanser geçirmiş bir kişide yeni bir birincil kanser)

Herhangi bir yan etki yaşarsanız veya bunlar sizi endişelendirirse bunları mutlaka doktorunuzla görüşün.

Antikanser ilaç tedavileri: Kemoterapi

Kemoterapi, vücuttaki kanser hücrelerini yok etmek için ilaçların kullanıldığı bir kanser tedavisidir. Kanser hücreleri gibi hızlı bölünen hücreleri öldürerek çalışır. Kemoterapi tüm vücutta etkili olur, bu da akciğerlerinizden uzak bölgelere yayılmış kanser hücrelerini de öldürebileceği anlamına gelir.

Sahip olduğunuz akciğer kanserinin türüne ve evresine bağlı olarak bir kemoterapi ilacı veya bunların bir kombinasyonunu alabilirsiniz. Bazı yaygın kemoterapi ilaçları arasında sisplatin, karboplatin, paklitaksel, dosetaksel, gemsitabin veya vinorelbin bulunur.

Kemoterapi şu şekillerde verilebilir:

- Ağızdan (tablet, kapsül veya sıvı olarak)
- Damar yoluyla
- Deri altına (derinin hemen altına) veya kas içine enjeksiyon şeklinde

Ne zaman kemoterapi alabilirsiniz?

Kemoterapi, tümörü küçültmek veya daha fazla büyümesini önlemek, kanser hücrelerini öldürmek veya bazı akciğer kanseri belirtilerini hafifletmek için tedavi sırasında birçok noktada kullanılabilir. Akciğer kanseri için şu şekillerde kullanılabilir:



Ana tedavi olarak



Ameliyat ile (önce veya sonra verilir)



Radyasyon tedavisi ile



İmmünoterapi ile kombinasyon halinde

Kemoterapinin yan etkileri

Kemoterapi, kanser hücrelerinin yanı sıra kemik iliğindeki yeni kan hücreleri veya ağız, mide, deri, saç veya üreme organlarındaki bazı hücreler gibi sağlıklı hücreleri de içeren, hızla bölünen tüm hücreleri öldürür. Sağlıklı hücreler hasar gördüğünde veya öldürüldüğünde, geçici yan etkiler yaşayabilirsiniz. Kanser hücrelerinin aksine, bu sağlıklı hücreler kendilerini onarabilir. Herkes farklıdır, bu nedenle çok fazla veya sadece birkaç yan etki yaşayabilirsiniz.

En yaygın yan etkilerden bazıları şunlardır:

- Mide bulantısı veya kusma
- Yorgunluk
- İshal veya kabızlık
- Enfeksiyon riskinde artış
- İştah kaybı
- Kolay kanama ve morarma
- Kilo kaybı
- Saç dökülmesi

Doktorunuz ve eczacınız olası yan etkiler ve bunları yönetme şekilleriniz hakkında sizinle konuşacaktır. Emin olmadığınız veya sizi endişelendiren herhangi bir yan etki varsa, doktorunuzla veya eczacınızla mutlaka konuşun.

Antikanser ilaç tedavileri: Hedefe yönelik tedavi

Hedefe yönelik tedaviler, moleküler hedefler olarak bilinen belirli molekülleri hedef alan ilaçlardır. Bu hedefler genellikle kanserin büyümesi, ilerlemesi ve yayılmasında rol oynayan genler veya proteinlerdir. Hedefe yönelik tedaviler yalnızca tümörünüzde belirli bir mutasyon varsa uygundur. Avustralya'da bazı hedefe yönelik tedaviler akciğer kanseri için İlaç Yardım Programı tarafından geri ödenmektedir. Bu liste sürekli genişlemedir, ancak şu anda aşağıdaki biyoişaretçilerle akciğer kanseri için tedavi geri ödemesi yapılmaktadır:

- EGFR
- ROS1
- ALK
- MET

Diğer birçok farklı mutasyon için de hedefe yönelik tedaviler mevcuttur. Doktorunuz, sizin için uygunsa bunlara erişme yöntemleri (örneğin bir klinik araştırma yoluyla) hakkında sizinle konuşacaktır.

Belirli mutasyonları hedef alan tedaviler genellikle "gen adı" inhibitörleri olarak adlandırılır. Örneğin, EGFR inhibitörü, ALK inhibitörü, ROS1 inhibitörü veya MET inhibitörü vb.

Hedefe yönelik tedavileri ne zaman yaptırabilirsiniz?

Teşhisiniz sırasında tümörünüzün hedeflenebilir bir mutasyona sahip olduğunu gösteren bir moleküler test yaptırdıysanız (bkz. sayfa 20), hedefe yönelik tedavi almanız mümkün olabilir. Genel olarak, hedefe yönelik tedaviler akciğer kanserinin ilerlemesi boyunca verilebilir:



Erken evre



İleri evre



İlk tedaviden sonra nükseden akciğer kanseri

Küçük hücreli akciğer kanseri için hedefe yönelik tedaviler şu anda mevcut değildir.

Hedefe yönelik tedavinin yan etkileri

Hedefe yönelik tedavi normal hücrelere zarar vermeden kanser hücrelerine zarar vermek üzere tasarlanmış olsa da (kemoterapi gibi hızla bölünen tüm hücreleri hedef almaz), yine de yan etkiler görebilirsiniz. Belirli yan etkiler, hangi hedefe yönelik tedaviyi aldığınıza bağlıdır ve aynı zamanda kişiden kişiye değişir; bazı insanlar hiç yan etki görmezken veya sınırlı yan etki görürken, diğerleri birkaç tane görebilir.

Daha yaygın görülen yan etkilerden bazıları şunlardır:

- **EGFR inhibitörleri:** Cilt problemleri, tırnak değişiklikleri, yorgunluk, iştah kaybı, bulantı, kusma ve ishal
- **ALK inhibitörleri:** Görme değişiklikleri, bulantı, kusma, ishal, ellerde ve/veya ayaklarda şişme, yorgunluk, kas ağrıları, sinir hasarı (periferik nöropati) ve laboratuvar değerlerinde değişiklikler
- **ROS1 inhibitörleri:** Görme değişiklikleri, kas ağrıları, ellerde ve/veya ayaklarda şişme, sinir hasarı (periferik nöropati olarak adlandırılır), ishal, yorgunluk ve laboratuvar değerlerinde değişiklikler
- **MET inhibitörleri:** Bulantı, kusma, ishal, yorgunluk, ellerde ve/veya ayaklarda şişme, kas ve eklem ağrısı, düşük kan hücresi sayısı veya diğer kan testlerinde değişiklikler

Doktorunuz ve eczacınız olası yan etkiler ve bunları yönetme şekilleriniz hakkında sizinle konuşacaktır. Bazı yan etkiler ciddi olabilir, bu nedenle doktorunuzla veya eczacınızla mutlaka görüşün.

Antikanser ilaç tedavileri:

İmmünoterapi

İmmünoterapi ilaçları, kanser hücrelerini öldürmeye yardımcı olmak için kendi bağışıklık sisteminizi kullanır. İmmünoterapi bağışıklık sisteminin çalışma şeklini değiştirir ve kanser hücrelerini bulup onlara saldırmasına yardımcı olur. Akciğer kanserinde kontrol noktası inhibitörleri, mevcut başlıca immünoterapi türüdür. Bu ilaçlar, kanser hücrelerine özel olarak bağlanarak onları bağışıklık sisteminizin tanıyıp yok etmesi için işaretler. Kontrol noktası inhibitörleri bunu PD-L1 olarak bilinen bir reseptörü veya proteini hedefleyerek yapar.

İmmünoterapi ne zaman yapılabilir?

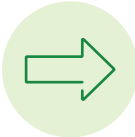
İmmünoterapi, küçük hücreli akciğer kanserinin yanı sıra küçük hücreli olmayan akciğer kanseri olan kişiler için de uygun olabilir. Doktorunuz tedavi planınızda nasıl bir rol oynayacağı konusunda sizinle görüşür:



Tek başına immünoterapi



Kemoterapi ile kombinasyon halinde



Kemoterapi/radyasyon tedavisi sonrası

Bazı durumlarda immünoterapi uygun olmayabilir. Örneğin, otoimmün bir hastalığınız varsa, daha önce katı organ nakli olduysanız veya daha önce immünoterapi ile ilişkili otoimmün komplikasyonlar yaşadysanız. Daha fazla bilgi için doktorunuzla görüşün.

İmmünoterapinin yan etkileri

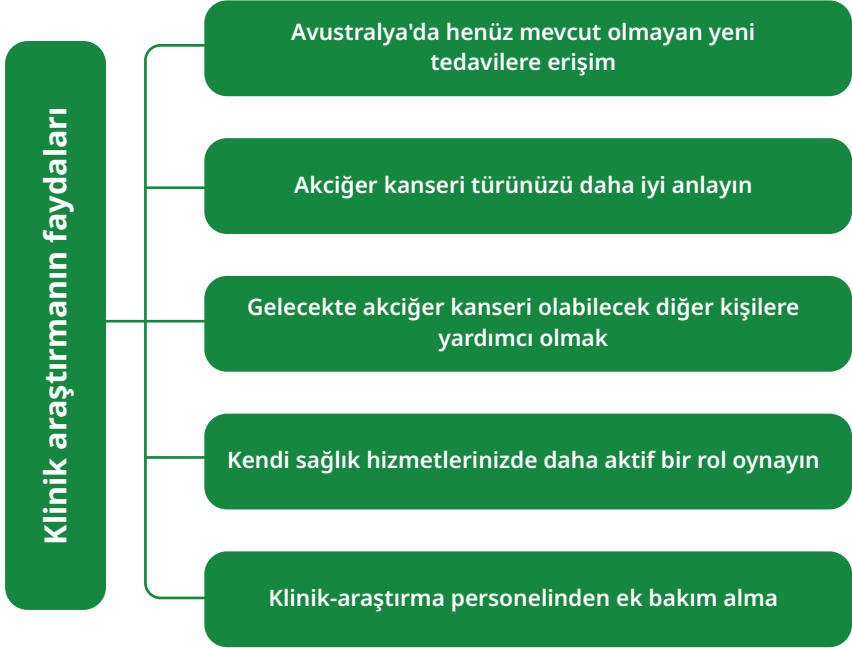
Kontrol noktası inhibitörleri de dâhil olmak üzere immünoterapi bazen bağışıklık sisteminizi aşırı aktif hale getirerek kanser hücrelerinin yanı sıra sağlıklı hücrelere de saldırmasına neden olabilir. Bu da bağışıklıkla ilişkili yan etkiler olarak bilinen yan etkilere neden olur. Bu yan etkiler herkes için farklılık gösterir: Bazı insanlar çok az yan etki yaşarken, diğerleri birkaç yan etki yaşayabilir. En yaygın yan etkiler şunlardır:

- Yorgunluk
- Öksürük
- Nefes darlığı
- Döküntü
- Mide bulantısı
- İştah kaybı
- İshal
- Kemik veya kas ağrısı

Doktorunuz ve eczacınız olası yan etkiler ve bunları yönetme şekilleriniz hakkında sizinle konuşacaktır. Bazı yan etkiler ciddi olabilir, bu nedenle doktorunuzla veya eczacınızla mutlaka görüşün.

Klinik araştırmalar

Akciğer kanseri tedavisine yönelik araştırmalar hızla değişmektedir. Bir dizi farklı durum için etkili olabilecek yeni tedaviler sürekli olarak geliştirilmektedir. Klinik araştırmalar, yeni geliştirilen bir tedavinin ne kadar etkili olduğunu ve olası yan etkilerini test etmek amacıyla yapılan bilimsel çalışmalardır. Bir klinik araştırma, yeni tedavilerin mevcut tedavilere kıyasla nasıl çalıştığını belirlemeye de yardımcı olabilir.



Klinik araştırmaların katı uygunluk şartları vardır; bu yüzden ilgileniyorsanız sizin için uygun olabilecek araştırmalar hakkında doktorunuzla görüşün.



Tedavinin izlenmesi:

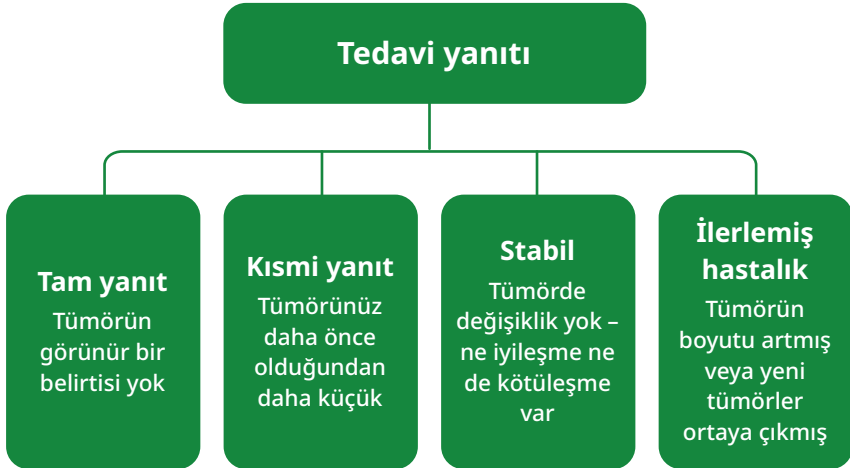
Tedaviniz işe yarıyor mu?

Tedavi sırasında

Tümörünüzün tedaviye nasıl yanıt verdiğini bilmek önemlidir. Tümör büyüyor mu, küçülüyor mu yoksa aynı mı kalıyor? Ameliyat olduysanız doktorunuz takip randevunuzda size sonuçları verir. Bu, sizin ve doktorunuzun tedavi planınızda herhangi bir değişiklik gerekip gerekmediğine ve ileride ne yapacağınıza karar vermenize yardımcı olabilir.

Tedavi sürecinin izlenmesinde, birkaç ayda bir tedaviye yanıtınızı değerlendirmeye yönelik bazı testler yapılır. Testler, tedaviniz başladığından beri tümörünüzün nasıl değiştiğini göstermek için BT, MRI veya PET taraması ile vücudunuzun içinin görüntülenmesini içerebilir.

Testlerden sonra doktorunuz tedaviye nasıl yanıt verdiğinizi size söyleyebilecektir.



Tedavi sonrası takip

Uzun vadeli yan etkileri yönetmek, kanserin yayılmadığını veya geri gelmediğini kontrol etmek ve genel sağlığınıza görüşmek için tedavi ekibinizden düzenli randevular almaya devam edersiniz. Akciğer kanseriyle iyi bir yaşam sürmek, tedavi takibinin önemli bir parçasıdır; bu nedenle zihinsel sağlığınıza da dâhil olmak üzere sizi endişelendiren her konuyla ilgili mutlaka doktorunuzla görüşün.

Takip randevularınızın ne sıklıkta olacağı, sahip olduğunuz kanser türüne ve aldığınız tedaviye bağlıdır.

Ayrıca, altta yatan diğer sağlık sorunlarının uygun şekilde ele alındığından emin olmak için aile hekiminizle takip randevularına devam etmeniz de önemlidir. Mevcut veya gelecekteki tüm sağlık sorunları veya belirtileri, akciğer kanserinizi ve buna bağlı tedavinizle ilgili değildir.



İyileştirici tedavi tamamlandıktan sonra

Ameliyat gibi iyileştirici amaçla bir tedavi görmüş ve tam yanıt almış olsanız bile, tedaviniz sona erdikten veya ameliyat tamamlandıktan sonra da izlenmeye devam edersiniz. İzleme süreci, kanserin yeniden ortaya çıkıp çıkmadığını kontrol etmek amacıyla fiziksel muayeneleri ve görüntüleme yöntemlerini içerebilir. Şu aralıklarla izlenmeye devam edersiniz:

- İlk 2 yıl boyunca her 6 ayda bir
- İlk 2 yıldan sonra yılda bir

Bu program size ve geçirdiğiniz akciğer kanserinin türüne bağlı olarak değişir.



Destek almak

Destek için kiminle konuşabilirsiniz?



Doktorlarınız ve hemşireleriniz

Tedavi ekibiniz, teşhis ve tedaviniz boyunca size destek olmak için yanınızdadır.

- **Belirtileriniz varsa:** Sizi fizyoterapist, diyetisyen, konuşma patoloğu veya palyatif bakım uzmanı gibi yardımcı sağlık uzmanlarına yönlendirebilirler
- **Duygusal olarak zorlanıyorsanız:** Sizi psikolog veya danışmana yönlendirebilirler
- **Finansal sorunlar yaşıyorsanız:** Sizi bir sosyal hizmet görevlisi ile görüştärebilirler



Aile hekiminiz (GP)

Aile hekiminiz (GP), akciğer kanseri tanısı aldıktan sonra bile sağlık ekibinizin çok önemli bir üyesidir.

- **Sağlık hizmeti randevularınızı yönetmekte zorlanıyorsanız:** Tüm sağlık uzmanları arasında bakımınızı koordine etmeye yardımcı olmak ve birden fazla planlanmamış konsültasyon veya gereksiz hastaneye yatış ihtiyacını azaltmak için Aile Hekimi Yönetim Planı oluşturabilirler
- **Ruh sağlığınızla ilgili zorluk yaşıyorsanız:** Ruh sağlığınızı daha iyi yönetmenize yardımcı olması için doktorunuz, her yıl size 10 bireysel ruh sağlığı tedavi seansına erişim sağlayan bir Aile Hekimi Ruh Sağlığı Tedavi Planı hazırlayabilir.



Ruh Sağlığı Tedavi Planı hakkında daha fazla bilgi edinin

Lung Foundation Australia

Lung Foundation Australia, Avustralya'da bu alandaki tek hayır kurumu ve lider kuruluş olup, hayat değiştiren araştırmaları finanse eder ve akciğer hastalığı veya akciğer kanseri ile yaşayan insanlara umut veren destek hizmetleri sunar. Sizi desteklemek için varlar.



Akciğer kanseri hakkında daha fazla bilgi

Akciğer Kanserî Uzman

Hemşiresi, tanı, tedavi ve belirtilerle ilgili kanıta dayalı bilgi sunan son derece deneyimli onkoloji hemşireleri tarafından yürütülen ücretsiz bir hizmettir. Bu; hastalar, aileler ve bakıcılar için telefon üzerinden hizmet verir.



Yalnız olduğunuzu hissediyorsanız

Akran destek programları ve grupları

benzer deneyimleri paylaşan diğer kişilerle bağlantı kurmanıza yardımcı olabilir. Programlar, akciğer kanseri olan kişiler için çevrim içi, yüz yüze veya telefonla destek gruplarını içerir.



Akciğer kanserinin etkilerini yönetmeye yardımcı olun

Akciğer Kanserî Sosyal Hizmet

Uzmanı, akciğer kanseri ile yaşayan kişiler, aileleri ve bakıcıları için ücretsiz telefon üzerinden hizmet sunmaktadır. Deneyimli sosyal hizmet uzmanı, teşhisinizin pratik ve duygusal etkileri konusunda size yardımcı olabilir.



Nefes darlığı ile mücadele

Pulmoner rehabilitasyon nefes darlığını ve genel yaşam kalitesini iyileştirmeye yardımcı olabilir. Lung Foundation Australia sizin için uygun program bulmanıza yardımcı olabilir.



Başka solunum rahatsızlıklarınız varsa

Solunum Bakım Hemşiresi telefon hizmeti, KOAH veya bronşektazi gibi başka altta yatan solunum hastalıkları olan kişiler için mevcuttur. Alanında yetkin hemşire, durumunuzla ilgili tüm konularda yönetim kılavuzlarına uygun şekilde rehberlik sağlayabilir.

Diğer faydalı internet siteleri

Akciğer kanserinin teşhis ve tedavisi hakkında internette sınırsız bilgi vardır, ancak bazen güvenilir olan ile olmayan bir internet sitesi arasındaki farkı söylemek zor olabilir. İnternette bilgi arıyorsanız güvenebileceğiniz birkaç internet sitesi şunlardır.

Yerel Avustralya internet siteleri

Lung Foundation Australia
lungfoundation.com.au

En İyi Kanser Bakımı için Kılavuzlar
cancer.org.au/cancercareguides

Cancer Council Australia
cancer.org.au

Cancer Australia
canceraustralia.gov.au

Australian Clinical Trials
australianclinicaltrials.gov.au

Carers Australia
carersaustralia.com.au

Carer Gateway
carergateway.gov.au

Sağlık ve Yaşlı Bakımı Bakanlığı
health.gov.au

eviQ Kanser Tedavileri Çevrim içi
eviQ.org.au

Palliative Care Australia
palliativecare.org.au

Healthdirect Avustralya
healthdirect.gov.au

Services Australia
(Centrelink ve Medicare dâhil)
servicesaustralia.gov.au

Radyasyon Onkolojisi: Kanser Hedeflemek
targetingcancer.com.au

Ulusal akciğer kanseri tarama programı
https://www.health.gov.au/our-work/nlcsp

Torasik Onkoloji Grubu Avustralasya
thoraciconcology.org.au

Uluslararası internet siteleri

Amerikan Kanser Derneđi
cancer.org

**Birleşik Krallık Kanser
Araştırmaları**
cancerresearchuk.org

**Macmillan Kanser Desteđi
(Birleşik Krallık)**
macmillan.org.uk

Ulusal Kanser Enstitüsü
[https://www.cancer.gov/types/
lung](https://www.cancer.gov/types/lung)

Akciğer kanseri ile ilgili yararlı terimler sözlüğü

A

Adenocarcinoma: Adenokarsinom	Genellikle akciğerin dış bölgesinde bulunan küçük hücreli olmayan bir akciğer kanseri türü. Akciğerlerin iç yüzeyini oluşturan ve mukus üreten hücrelerde gelişir
Adjuvant therapy: Adjuvan tedavi	İyileşme şansını artırmak için ana tedavi türünden (genellikle ameliyat) sonra verilen tedavi
Advanced cancer: İlerlemiş kanser	İyileşmesi mümkün olmayan kanser. Kanser genellikle vücudun diğer bölgelerine yayılmıştır. Tedavi genellikle kanseri kontrol altına alabilir ve belirtileri yönetebilir
Alveoli: Alveoller	Her bronşçuğun sonunda çok küçük hava keseleri bulunur. Oksijenin kana geçtiği ve karbondioksitin kandan ayrıldığı yerdir

B

Benign: İyi Huylu	Kanserli veya kötü huylu olmayan
Biomarker: Biyoişaret	Vücutta bulunan ve normal veya anormal bir sürecin ya da bir durumun veya hastalığın işareti olan bir molekül. Biyoişaretçi testi, özellikle küçük hücreli olmayan akciğer kanserinde tedavi seçenekleri hakkında önemli bilgiler sağlayabilir
Biopsy: Biyopsi	Laboratuvar incelemesi için bir hücre veya doku örneğinin alınması
Breathlessness: Nefes darlığı	Nefes darlığı veya nefes almada zorluk hissi. Dispne olarak da adlandırılır
Bronchioles: Bronşçuklar	Her bronştan ayrılan en küçük hava yolları
Bronchoscopy: Bronkoskopi	Akciğerleri incelemek ya da örnek almak için ağız veya burundan geçirilerek akciğerlerin büyük hava yollarına yerleştirilen ışıklı esnek bir tüp (bronkoskop olarak adlandırılır) kullanılarak yapılan bir test
Bronchus (plural bronchi): Bronş (çoğulu bronşlar)	Soluk borusunun akciğerlere giden iki ana dalından biri. Soluk borusu sağ ve sol ana bronşları oluşturmak üzere ayrılır

C

Capillaries: Kılcal Damarlar	Akciğerlerde oksijen ve karbondioksit alışverişinin yapıldığı çok küçük kan damarları
Complete response: Tam yanıt	Görüntüleme taramasında tümör tamamen yok olmuş gibi görünür
Cells: Hücreler	İnsan vücudunun yapı taşları
Chemoradiation: Kemoradyasyon	Kemoterapi ile radyasyon tedavisini birleştiren tedavi. Kemoradyoterapi olarak da adlandırılır
Chemotherapy: Kemoterapi	Kanser hücrelerini öldüren veya büyümelerini yavaşlatan ilaçlar. Tek başına veya diğer tedavilerle birlikte verilebilir
CT scan (computed tomography): BT taraması (bilgisayarlı tomografi)	Vücudun ayrıntılı kesit resimlerini oluşturmak için çok sayıda görüntü alan özel bir röntgen türü

D

Diaphragm: Diyafram	Göğüs boşluğunu karın boşluğundan ayıran ve nefes almak için kullanılan güçlü kas duvarı
Dyspnoea: Dispne	Bkz. nefes darlığı

E

Endobronchial ultrasound (EBUS): Endobronşiyal ultrason (EBUS)	Hava yollarını ve akciğerleri incelemek ve doku örnekleri almak için ultrason probu esnek bir tüp kullanan bir tür bronkoskopi
External beam radiation therapy (EBRT): Harici ışın radyasyon tedavisi (EBRT)	Kanser hücrelerine vücut dışından verilen radyasyon tedavisi

I

Immune system: Bağışıklık sistemi	Vücudu bakteri ve virüsler gibi yabancı istilacıların saldırısına karşı koruyan damar ve organlardan oluşan bir ağ
Immunotherapy: İmmünoterapi	Kanserle savaşmak için vücudun kendi bağışıklık sistemini kullanan ilaçlar
Intravenous (IV): İntravenöz (IV)	Damar içine enjekte edilir

L

Large cell carcinoma: Büyük hücreli karsinom	Akciğerin herhangi bir yerinde oluşabilen ve adenokarsinom veya yassı hücreli karsinomdan daha hızlı büyüme ve yayılma eğiliminde olan bir tür küçük hücreli olmayan akciğer kanseri. Özelliği, büyük ve yuvarlak hücrelerin bulunmasıdır
Lobe: Lob	Akciğerin bölümleri. Sağ akciğer üç loba, sol akciğer ise iki loba ayrılır
Lobectomy: Lobektomi	Akciğerin bir lobunun çıkarıldığı bir ameliyat türü
Lymph nodes: Lenf düğümleri	Vücudun her tarafına dağılmış olan ve bağışıklık sisteminin bir parçasını oluşturan fasulye şeklindeki küçük organlar

M

Malignant: Kötü huylu	Kanserli hücreler veya tümörler. Kötü huylu hücreler anormaldir ve kontrolsüz bir şekilde büyürler
Mediastinoscopy: Mediastinoskopi	Cerrahin akciğerler arasındaki bölgedeki lenf düğümlerine bakmasını ve bunlardan örnek almasını sağlayan cerrahi bir prosedür (bkz. mediasten)
Mediastinum: Mediasten	Göğüste akciğerler arasındaki bölge. Kalp ve büyük kan damarları, yemek borusu, soluk borusu ve birçok lenf düğümünü içerir
Metastasis: Metastaz	Kanserin birincil (ana) yerinden vücudun diğer bölgelerine yayılması
Molecular test: Moleküler test	Kanserle ilgili genlerdeki değişiklikler için yapılan özel bir test
Monoclonal antibodies: Monoklonal antikolar	Laboratuvarda üretilen ve tümör hücrelerine yapışarak hücreye ne yapması gerektiğini söyleyebilen bağışıklık sistemi proteinleri. Hedefe yönelik tedavi veya immünoterapi olarak düşünülebilir
MRI scan (magnetic resonance imaging): MRI taraması (manyetik rezonans görüntüleme)	Vücuttaki yumuşak dokuları ayrıntılı görüntülemek için manyetik alanlar ve radyo dalgaları kullanır
Mutation: Mutasyon	Bir genin DNA diziliminde kalıcı bir değişiklik

N

Neoadjuvant therapy: Neoadjuvan tedavi Tedavinin başarı şansını artırmak için ana tedavi türünden önce verilen anti-kanser tedavisi

Non-small cell lung cancer: Küçük hücreli olmayan akciğer kanseri Akciğer kanserinin iki ana türünden biri. Adenokarsinom, yassı hücreli karsinom ve büyük hücreli karsinom olmak üzere üç ana alt tipi vardır

P

Palliative care: Palyatif bakım Ağrı ve belirtilerin yönetimi yoluyla yaşam kalitesini artırmaya yönelik bakım

Partial response: Kısmi yanıt Tümörün boyutunun küçülmesi

Pathologist: Patolog Mikroskop altında hücre ve dokuları inceleyerek hastalıkları tanımlayan doktor.

PET scan (positron emission tomography): PET taraması (pozitron emisyon tomografisi) Herhangi bir kanser hücrelerini vurgulamak için kana radyoaktif bir solüsyon enjekte edilmesi

Pleura: Plevra Akciğerin her bir lobunu çevreleyen ve akciğerleri göğüs duvarından ayıran mezotelyum (ince doku tabakası)

Pleural cavity (pleural space): Plevral boşluk Plevra tabakaları arasındaki boşluk. Genellikle ince bir sıvı tabakası bulunur

Pneumonectomy: Pnömonektomi Kanserden etkilenen akciğerin tamamını çıkarmak için yapılan cerrahi prosedür

Pleural effusion: Plevral efüzyon Akciğerleri kaplayan doku katmanları arasında aşırı sıvı (bkz. plevra)

Prognosis: Prognoz Bir hastalığın olası seyri ve sonucuna ilişkin bir öngörü

Progressive disease: İlerleyici hastalık Tümörün tedaviye rağmen büyümeye devam etmesi

Primary cancer: Birincil kanser Orijinal kanser. Birincil kanserden kaynaklanan kanserli hücreler vücudun diğer bölgelerine yayılabilir (bkz. metastaz)

R

Radiation therapy:
Radyasyon tedavisi

Büyümemesi, çoğalmaması ve yayılmaması için kanser hücrelerini öldürmek veya zarar vermek için X-ışınlarının kullanıldığı bir tedavi türüdür

S

Small cell lung cancer: Küçük hücreli akciğer kanseri

Akciğer kanserinin iki ana türünden biri. Genellikle akciğerlerin dış bölgesinde küçük bir nodül olarak başlar ve hastalığın erken dönemlerinde yayılır

Sputum cytology:
Balgam sitolojisi

Akciğerlerden alınan bir mukus örneği, kanser hücrelerinin mevcut olup olmadığını görmek için mikroskop altında incelenir

Squamous cell carcinoma: Yassı hücreli karsinom

Yassı hücrelerde (deri yüzeyinde veya bazı organların iç yüzeyinde bulunan yassı hücreler) başlayan küçük hücreli olmayan akciğer kanseri türü

Stable disease: Stabil hastalık

Tümörün boyutunun sabit kalması

T

Targeted therapy:
Hedefe yönelik tedavi

Tümörün büyümesini durdurmak için kanser hücrelerinin belirli özelliklerini hedef alan ilaçlar

Transbronchial needle aspiration (TBNA):
Transbronşiyal iğne aspirasyonu (TBNA)

Akciğerin bronşlara yakın bölgelerinden doku örnekleri alan bir test

Thoracoscopy:
Torakoskopi

Göğüste küçük bir kesik açılarak akciğerler ile göğüs duvarı arasındaki boşluğa bakmak için içinde ışık ve kamera bulunan ince bir tüpün yerleştirildiği bir test

Thoracotomy:
Torakotomi

Göğsün arka ve yan tarafında bir kesinin yapıldığı bir ameliyat türü. Cerrahın akciğere erişebilmesi için kaburgalar birbirinden ayrılır

Trachea (windpipe):
Trakea (nefes borusu)

Burundan ve ağızdan solunan havayı akciğerlere getiren hava yolu

Tumour: Tümör

Tümör, vücuttaki hücrelerin anormal bir şekilde büyümesi

V

Video-assisted
thoracoscopic
surgery (VATS):
Video yardımcı
torakoskopik
cerrahi (VATS)

Cerrahların göğüs boşluğunun içini görüntülemek ve kanseri çıkarmak için çok küçük kesiler yapmasına olanak tanıyan bir tür anahtar deliği ameliyatı

Visceral pleura:
Viseral plevra

Akciğerlere bağlı olan plevranın iç tabakası

W

Wedge resection:
Kama rezeksiyonu

Akciğeri çevreleyen sağlıklı doku ile birlikte akciğerin küçük bir kısmının çıkarıldığı ameliyat

X

X-ray: X-ışını

Vücudunuzun içindeki yapıların resimlerini oluşturmak için bir test

[illegible]

Notlar

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Notlar

This image shows a full page of primary-ruled notebook paper. It features multiple sets of horizontal lines designed to guide handwriting. Each set consists of three lines: a solid top line, a dashed middle line, and a solid bottom line. These sets are repeated vertically down the entire page, providing ample space for practicing letter formation and writing. The paper is otherwise blank, with no margins or additional markings.

Notlar

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lung Foundation Australia Hizmetleri



Bilgi ve Destek Ekibi



Akciğer hastalığı bilgi kaynakları



Çevrim içi eğitim semineri



Destek grupları



Akranlar arası bağlantılar



Pulmoner rehabilitasyon ve Lungs in Action egzersiz programlarına yönlendirme



E-bülten



**Akciğer Kanseri Uzman
Hemşiresine bağlanmak
için taratın.**

Ücretsiz arama 1800 654 301
enquiries@lungfoundation.com.au
lungfoundation.com.au
PO Box 1949 Milton, QLD 4064



**Lung
Foundation
Australia**